

# 6 Antworten auf 6 Fragen aus der letzten Ausgabe

In meinem letzten Beitrag in der ZWP 10/24 hatte ich einige Fragen gestellt, mit denen ich die Teilnehmer meiner Abrechnungsseminare auf die Thematik einstimme und für bestimmte Abrechnungsvorgänge sensibilisiere. Nachfolgend werden diese Fragen nun beantwortet.



## Antwort zu Frage 1

**Können wir die UPT zu einem späteren Zeitpunkt noch mal abrechnen?**

Da die UPT-Leistungen am 29.1.24 erbracht wurden, besteht keine medizinische Notwendigkeit, diese Leistung zwei Wochen später nochmals zu erbringen. Damit entfällt auch die Möglichkeit der Abrechnung.



## Antwort zu Frage 2

**Die Kollegin vor Ort möchte nach Rücksprache mit der KZV diesen Fall über die Krankenkasse abrechnen. Liege ich mit meiner Entscheidung falsch?**

Es handelt sich bei der geplanten Versorgung um eine Erneuerung einer nicht funktionstüchtigen UK-Prothese. Die Nr. 9.4 der KC-Richtlinie lautet:  
„... Für die Therapie von Zähnen mit Wurzelkanalfüllungen und apikaler Veränderung sind primärchirurgische Maßnahmen angezeigt. Lediglich bei im Röntgenbild erkennbaren nicht randständigen oder undichten Wurzelkanalfüllungen ist die Revision in der Regel angezeigt, wenn damit:  
• eine geschlossene Zahnreihe erhalten werden kann,  
• eine einseitige Freiendsituation vermieden wird,  
• der Erhalt von funktionstüchtigem Zahnersatz möglich wird.“

Da keines der obigen Kriterien zutrifft, ist diese Revision privat nach GOZ zu vereinbaren.



## Antwort zu Frage 3

**Ist die KZV-Streichung korrekt und die Beratung nicht erneut berechnungsfähig?**

Die Bestimmung Nr. 7 zur Position Ä1 lautet:  
„Erstreckt sich ein Krankheitsfall über mehrere Abrechnungszeiträume (Quartale), so ist nach vorausgegangener Leistung nach Nr. 01 oder Ä1 die Nr. Ä1 im Folgequartal nur abrechnungsfähig, wenn zwischen der Leistung nach Nr. 01 oder Ä1 im Vorquartal und der Leistung nach Nr. Ä1 im Folgequartal ein Zeitraum von 18 Kalendertagen überschritten ist, es sei denn, die Behandlung in diesem Folgequartal geht über den nach Nr. 01 oder

Ä1 erhobenen Befund hinaus. Als alleinige Leistung ist die Nr. Ä1 immer abrechnungsfähig.“

Bei dem Krankheitsfall „abgebrochener Zahn“ im Folgequartal handelt es sich um einen neuen Befund, der über den zuvor erhobenen Befund hinausgeht. In diesem Fall ist die quartalsübergreifende 18-Tage-Regel nicht anzuwenden und die Ä1 erneut berechnungsfähig.



## Antwort zu Frage 4

**Die Begründung lautete, dass eine BEMA-Nr. 106 am Zahn, an dem eine Füllung zur Abrechnung kam, nicht abgerechnet werden kann. Ist diese Streichung berechtigt?**

Da die „sK“ zeitlich mit der neuen Füllung zusammenfällt, ist sie nicht abrechnungsfähig. Eine Kürzung ist daher gerechtfertigt, wenn nicht aus der Dokumentation hervorgeht, dass die Maßnahme nicht im Zusammenhang mit der Füllung steht.



## Antwort zu Frage 5

**Wäre hier eine Ä1 berechenbar?**

Da es sich um einen neuen Krankheitsfall im gleichen Quartal/Behandlungsfall handelt, ist die Ä1 nicht berechenbar.



## Antwort zu Frage 6

**Ist die Leistung UPTg nach der UPTa/b berechnungsfähig? Was meinen Sie dazu?**

Die UPTg kann keinesfalls nach der UPTa/b erbracht werden, da diese Leistung eine Voraussetzung für die UPTe/f darstellt.

Dies sind nun die Antworten auf die Fragen aus meinem letzten Beitrag. Vielleicht melden Sie sich auch zu einem meiner Online-Abrechnungsseminare an, wo solche Fragen und weitere Abrechnungsthemen ausführlich behandelt werden. Informationen zu Terminen und die Anmeldeformulare finden Sie unter [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch).



Infos zum Unternehmen



Infos zur Autorin



# Take FIVE to match them all!



## Admira Fusion 5 – Einfach schneller. Einfach ästhetisch.

Mit nur 5 Cluster-Shades alle 16 VITA® classical Farben abdecken.

- Universell: Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich
- Schnell: 10 Sekunden Lichtpolymerisation für alle Farben
- Exzellent biokompatibel: Keine klassischen Monomere
- Erstklassig: Mit Abstand niedrigster Schrumpfung (1,25 Vol.-%)

